5

Messieurs,

Lorsque j'eus l'honneur de vous présenter des réflexions sur un nouveau moyen destiné à maintenir réduite la fracture du col du fémur, j'étois bien éloigné de croire que ce moyen, (eût-il touché à sa perfection) étoit entierement inutile. C'est là cependant, Messieurs, l'opinion de quelques praticiens recommandables qui regardent comme incurable la fracture du col du fémur à cause de l'impossibilité de la formation du cal; et je vous prie d'observer que cette impossibilité ne dépend, selon eux, que de la privation de sucs nourriciers, dans laquelle se trouve la tête du fémur, par la privation même de l'artère principale de l'os.

Cette objection, je vous l'assure, me parut elle-même au premier instant impossible à soutenir. Je demandois en effet comment une partie osseuse qui tenoit encore à des membranes, des ligamens, sans contredit pourvus de vaisseaux tels que la capsule et ligament rond, pouvoit manquer de sucs suffisans pour sa vitalité?

On m'objecta de nouveau des expériences nombreuses et des dissections exactes qui prouvoient d'une maniere péremptoire que la consolidation ne s'opéreroit jamais, puisqu'on ne l'avoit jamais rencontré: J'avois beau repliquer qu'un seul fait positif en détruit cent négatifs, et que d'ailleurs les mouvemens auxquels les malades sont ordinairement abandonnés, peuvent bien devenir cause de la non consolidation de la fracture: je dis les mouvemens et non par le seul défaut de correspondance dans les pieces fracturées; car nous avons des exemples de consolidation vicieuse dans les sujets qui avec le tems parviennent à se servir de leurs extrémités fracturées. Toutes ces raisons furent rejettées, cependant je croyois en avoir une plus forte et même absolument décisive, en soumettant à leur examen une piece dans laquelle la tête du fémur déplacé et jetté sur le petit trochanter, s'est consolidé avec cette apophise, et la portion du fémur qui lui est voisine. Mais quel fut mon étonnement, quand j'entendis prononcer que cette disposition étoit indépendante de toute espèce de fracture.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

ARC 31 d. 4 n° 90

A cette conduite négative je n'eûs rien à répliquer, et maintenant je doute: mais pour fixer mon incertitude, pouvois-je mieux me comporter, qu'en m'adressant à la Compagnie savante qui daigne dans ce moment m'honorer de son attention. Les faits nombreux qu'elle possède, ont, sans doute, déjà fixé son opinion sur cet objet; et je m'applaudis d'avoir pu trouver une circonstance qui me procure l'avantage de connoître ses décisions sur un point aussi intéressant de l'art de guérir. Cette circonstance favorable Messieurs, est une piece pathologique rélative au col et à la tête du fémur. Elle appartient à Mr. Santemouche, Elève de l'hôtel-dieu de Lyon qui l'a recueillie dans ses dissections particulieres à l'amphithéâtre de la Charité de Paris. Comme il étoit informé de mon travail sur la fracture du col du fémur, il a bien voulu me communiquer cette piece, et de plus me permettre que je jouisse de l'honneur de vous la présenter. Mr. Santemouche n'a point connu le malade pendant sa vie; car il n'a disséqué particulierement la cuisse, qu'à raison de la difformité qu'elle présentoit, et seulement guidé par cet esprit de curiosité qui mérite tant des éloges, quand il a pour objet l'instruction.

Ainsi il m'ést impossible de vous rapporter de sa part aucune circonstance commémorative qui puisse conduire à quelques conséquences. Nous n'avons que la piece; mais elle est entiere et complette; car nous avons le fémur et sa cavité cotiloïde.

Le fémur présente sa tête abaissée au-dessous et au côté interne du grand trochanter. La face supérieure de cette tête est lisse, de forme ovalaire dirigée en dedans et en devant; et quoique convexe, elle mérite le nom d'applatie comparativement avec son état naturel; sa face inférieure, inégale, dirigée en dehors et en arriere, est appliquée et consolidée d'une part avec le petit trochanter, et de l'autre, avec la branche interne de la bifurcation supérieure de la ligne âpre, de maniere cependant à laisser un intervalle en forme de coulisse entre elle et le fémur, au devant même du petit trochanter. La circonférence de cette tête peut se diviser en moitié supérieure et en moitié inférieure. La 1ere qui est aussi antérieure, est confondue avec la face interne du grand trochanter: elle indique sensiblement la

trace du col du fémur, mais pas aussi visiblement la trace d'une fracture. La Seconde moitié ou l'inférieure qui est en même tems postérieure, est inégale et libre. Voilà toutes les particularités que présentent la tête et le col du fémur.

Quant à la cavité cotiloïde, elle est Superficielle en proportion de l'applatissement de la tête. La portion lisse et vraiment articulaire et Sur laquelle Sans doute la tête exécutoit des mouvemens, est également de forme ovalaire et dirigée en dehors et en bas, de Sorte qu'il Semble que le malade pour marcher étoit obligé d'incliner la hanche gauche en devant et en bas. Cette derniere particularité complette la description de cette pièce.

Maintenant Messieurs, que pensez sur la nature de cette maladie, si l'on considére avec attention le déplacement de la tête du fémur, sa consolidation avec des parties si éloignées l'inégalité de sa circonférence, Si de plus on remarque que la maladie est locale, partielle au col et à la partie de la tête qui lui répond, puisque toutes les autres parties du fémur sont dans l'état le plus Sain, on prononcera, Sans hésiter, que c'est le résultat d'une fracture. Mais avec toutes ces probabilités, que répondre à ceux (et je vous prie de vous rappellez que ce sont des personnes recommandables) qui soutiennent cette opinion? Que répondre a ceux qui prétendent que c'est l'ouvrage d'un ramollissement Sans fracture?

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE